

**ANALISIS PENGARUH JUMLAH PUSKESMAS,  
PENGANGGURAN DAN INDEKS PEMBANGUNAN  
MANUSIA TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN DI JAWA  
TENGAH TAHUN 2014**



**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada  
Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis

Oleh:

**AGUS SETIYAWAN**  
**B300110041**

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2016**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### **ANALISIS PENGARUH JUMLAH PUSKESMAS, PENGANGGURAN DAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN DI JAWA TENGAH TAHUN 2014**

#### **PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh:

**AGUS SETIYAWAN**  
**B300110041**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Surakarta, 16 April 2016  
Pembimbing Utama



**Siti Fatimah NH, SE, M.Si**

## HALAMAN PENGESAHAN

### ANALISIS PENGARUH JUMLAH PUSKESMAS, PENGANGGURAN DAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN DI JAWA TENGAH TAHUN 2014

Oleh:

AGUS SETIYAWAN  
B300110041

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Fakultas Ekonomi dan Bisnis  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada hari Sabtu, 16 April 2016  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Siti Fatimah NH, SE.MSi  
(Ketua Dewan Penguji)
2. Dr. Daryono Soebagiyo, MEc  
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Drs. Triyono, M.Si  
(Anggota II Dewan Penguji)

(  )

(  )  
(  )

Dekan,

  
(  )

Dr. Triyono, S.E., M.Si.  
NIK.642

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 16 April 2016

Penulis



**AGUS SETITAWAN**

**B300110041**

# ANALISIS PENGARUH JUMLAH PUSKESMAS, PENGANGGURAN DAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN DI JAWA TENGAH TAHUN 2014

**AGUS SETIYAWAN**  
**B300110041**

## ABSTRAK

Kemiskinan merupakan masalah yang kompleks karena menyangkut berbagai macam aspek seperti hak untuk terpenuhinya pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan sebagainya. Agar kemiskinan bisa menurun diperlukan dukungan dan kerja sama dari pihak masyarakat dan keseriusan pemerintah dalam menangani masalah ini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh jumlah puskesmas, pengangguran dan indeks pembangunan manusia terhadap tingkat kemiskinan di Jawa Tengah tahun 2014.

Metode analisis yang digunakan adalah regresi linier berganda Ordinary Least Square (OLS). Data yang digunakan adalah data sekunder (cross section tahun 2014) meliputi data kemiskinan Jawa Tengah, jumlah puskesmas, tingkat pengangguran dan data indeks pembangunan manusia. Data tersebut diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Tengah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Hasil perhitungan uji normalitas data dengan model Jarque Bera diterima pada taraf signifikansi  $\alpha=0,10$ , maka distribusi normal; (2) Hasil uji linearitas juga diterima pada taraf signifikan  $\alpha=0,10$ , maka model regresi berbentuk linier; (3) Hasil uji asumsi klasik menunjukkan bahwa tidak terdapat masalah multikolineritas, tidak ada masalah heterokedastisitas, dan tidak ada masalah autokorelasi; (4) Hasil uji t dapat diketahui bahwa variabel jumlah puskesmas berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Sedangkan variabel pengangguran dan indeks pembangunan manusia berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan; (5) hasil uji F menunjukkan bahwa variabel jumlah puskesmas, pengangguran dan indeks pembangunan manusia berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan; (6)  $R^2$  diperoleh nilai sebesar 0,497385 yang berarti bahwa 49,73% variasi variabel tingkat kemiskinan Provinsi Jawa Tengah dapat dijelaskan oleh variabel jumlah puskesmas, pengangguran dan indeks pembangunan manusia.

**Kata Kunci:** Tingkat Kemiskinan, Jumlah Puskesmas, Pengangguran dan Indeks Pembangunan Manusia.

## ABSTRACT

Poverty is a complex issue because it involves various aspects such as the fulfillment of the right to food, health, education, employment and so on. To be able to decrease poverty requires the support and cooperation of the community and the government's seriousness in addressing this issue. This study aimed to analyze the influence of the number of health centers, unemployment and human development index on poverty levels in Central Java in 2014.

The analytical method used is multiple linear regression Ordinary Least Square (OLS). The data used is secondary data (cross section 2014) includes data on poverty in Central Java, the number of health centers, the unemployment rate and the human development index data. The data obtained from the Central Statistics Agency (BPS) of Central Java.

The results showed that: (1) The calculation model data normality test Jarque Bera accepted at significance level  $\alpha = 0.10$ , then the normal distribution; (2) The linearity test is also accepted at significance level  $\alpha = 0.10$ , then shaped linear regression model; (3) The test results showed the classical assumption that there are no issues multicollinearity, no problem heterokedastisitas, and there is no problem of autocorrelation; (4) The results of t-test showed that a variable number of health centers and a significant positive effect on poverty levels. While the unemployment variable and the human development index and significant negative effect on poverty levels; (5) F test results indicate that a variable number of health centers, unemployment and human development indices have a significant effect on poverty levels; (6)  $R^2$  obtained a value of 0.497385, which means that 49.73%

variable variation of poverty levels in Central Java Province can be explained by a variable number of health centers, unemployment and human development index.

**Keywords:** Poverty Rate, Total Health Center, Unemployment and Human Development Index.

## 1. PENDAHULUAN

Pembangunan ekonomi merupakan salah satu hal yang menarik karena di dalamnya terdiri dari banyak dinamika baik secara mikro maupun secara makro. Secara umum kemiskinan diartikan sebagai ketidakmampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasar kehidupannya (Sukirno, 2007).

Menurut *World Bank* (2004), salah satu penyebab kemiskinan adalah karena kurangnya pendapatan dan aset (*lack of income and assets*) untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makan, pakaian, perumahan, tingkat kesehatan dan pendidikan yang diterima (*acceptable*). Pemerintah telah berupaya dalam melaksanakan berbagai kebijakan dan program-program penanggulangan kemiskinan namun masih jauh dari induk permasalahan. Menurut tim nasional percepatan penanggulangan kemiskinan (2011), kemiskinan merupakan permasalahan utama yang harus diselesaikan.

Hasil dari upaya penanggulangan kemiskinan di Jawa Tengah memperlihatkan pengaruh positif. Hal ini terlihat dari tabel 1.1 menunjukkan fluktuasi jumlah penduduk miskin di Jawa Tengah. Pada tahun 2011 jumlah penduduk miskin sebesar 5256, mengalami penurunan menjadi 4863,5 ditahun 2012, dan terus mengalami penurunan di tahun 2013 dan 2014 sebesar 4811,3 dan 4561,82.

Tabel 1.1  
Jumlah Penduduk Miskin di Jawa Tengah  
Tahun 2011-2014

Tahun	Jumlah penduduk miskin
2011	5256
2012	4863,5
2013	4811,3
2014	4561,82

Sumber : BPS Provinsi Jawa Tengah, 2014

Berdasarkan latar belakang di atas, untuk mengetahui penyebab tingginya kemiskinan yang terjadi di Provinsi Jawa Tengah penulis tertarik untuk menganalisis masalah kemiskinan dalam judul “Analisis Pengaruh Jumlah Puskesmas, Indeks Pembangunan Manusia dan Jumlah Pengangguran Terhadap Kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014”.

## 2. METODE PENELITIAN

### 2.1 Uji Asumsi Klasik

#### 2.1.1 Uji Multikolineritas

Cara untuk mendeteksi adanya Multikolineritas dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *varians inflation factor* (VIF). Bila nilai *centered* VIF < 10 maka model model tidak ditemukan adanya multikolineritas. Bila nilai *centered* VIF > 10 maka model ditemukan adanya multikolineritas.

#### 2.1.2 Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisits yang akan digunakan adalah uji *white*, dengan menggunakan tingkat signifikan ( $\alpha$ ) 0,10. Apabila  $H_0$  diterima bila signifikansi  $\chi^2$  hitung atau statistik  $\chi^2 > \alpha$ , sedangkan apabila  $H_0$  ditolak bila signifikansi  $\chi^2$  hitung atau statistik  $\chi^2 \leq \alpha$ .

Dengan kesimpulan bahwa  $H_0$  diterima maka tidak terjadi masalah heteroskedastisitas dalam model dan  $H_0$  ditolak maka terjadi masalah heteroskedastisitas.

#### 2.1.3 Uji Autokorelasi

Autokorelasi merupakan masalah khusus dari data *times series*. Autokorelasi akan menyebabkan estimasi nilai variabel yang terlalu rendah, dan karenanya menghasilkan estimasi yang terlalu tinggi  $R^2$ . Bahkan ketika estimasi nilai variasi tidak terlalu rendah, maka estimasi nilai variasi dari koefisien regresi mungkin akan terlalu rendah dan karenanya uji t dan uji F menjadi tidak valid lagi. Melipti langkah-langkah Uji *Breusch Godfrey* (Gujarati, 2012)

### 2.2 Uji Statistik

#### 2.2.1 Uji Validitas Pengaruh (Uji t)

Dalam penelitian menggunakan uji dua arah (*two tailed*). Dengan menggunakan nilai taraf signifikan ( $\alpha$ ) 0,10. Dalam pengujian ini, apabila nilai  $t_{hitung} \leq t_{tabel}$  maka  $H_0$  diterima, dan apabila nilai  $t_{hitung} < -t_{tabel}$  atau  $t_{hitung} > t_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak.

#### 2.2.2 Uji Kebaikan Model (Uji F)

Uji F digunakan untuk menguji pengaruh semua variabel independen terhadap variabel dependen secara bersama-sama atau menguji apakah model yang dipakai ekisis atau tidak terhadap variabel dependen. Pengujian dalam penelitian ini dengan menggunakan taraf signifikan ( $\alpha$ ) 0,10.  $H_0$  diterima bila signifikansi statistik  $F > 0,10$ ,  $H_0$  ditolak bila signifikansi statistik  $F \leq 0,10$

#### 2.2.3 Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) adalah besaran yang dipakai untuk mengetahui ukuran kebaikan sesuai dengan *goodness of fit* dari persamaan ini. Pengujian ini dilakukan untuk menganalisis kebaikan dari persamaan regresi yaitu menunjukkan seberapa besar variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variabel independen dalam model.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil

Berikut merupakan data variabel dan wilayah penelitian.

Tabel Data Variabel Penelitian Kabupaten/Kota Di Jawa Tengah Tahun 2014

No	Kabupaten/Kota	Kemiskinan	Puskesmas	Pengangguran	IPM
1	Kab. Cilacap	13,58	38	44.098	67,25
2	Kab. Banyumas	14,21	39	41.873	69.25
3	Kab. Purbalingga	17,45	22	23.782	66,23
4	Kab. Banjarnegara	19,75	35	20.298	63,15
5	Kab. Kebumen	17,77	35	20.985	65,67
6	Kab. Purworejo	20,5	27	18.783	70,12
7	Kab. Wonosobo	14,41	24	22.386	65,20
8	Kab. Magelang	21,42	29	49.809	66,35
9	Kab. Boyolali	12,98	29	26.889	70,34
10	Kab. Klaten	12,36	34	29.953	73,19
11	Kab. Sukoharjo	14,56	12	21.058	73,76
12	Kab. Wonogiri	9,18	34	18.431	66,77
13	Kab. Karanganyar	13,09	21	15.937	73,89
14	Kab. Sragen	12,62	25	28.954	70,52
15	Kab. Grobogan	14,87	30	31.911	67,77

16	Kab. Blora	13,86	26	19.176	65,84
17	Kab. Rembang	13,66	16	16.831	67,40
18	Kab. Pati	19,5	29	41.390	66,99
19	Kab. Kudus	12,06	19	22.612	72,00
20	Kab. Jepara	7,99	21	30.058	69,61
21	Kab. Demak	8,55	27	28.552	68,95
22	Kab. Semarang	14,6	26	24.890	71,65
23	Kab. Temanggung	8,05	24	13.724	65,97
24	Kab. Kendal	11,55	30	30.823	68,46
25	Kab. Batang	11,8	21	29.345	64,07
26	Kab. Pekalongan	11,13	26	26.345	66,98
27	Kab. Pemalang	12,57	22	47.759	62,35
28	Kab. Tegal	18,44	29	55.259	64,10
29	Kab. Brebes	9,87	38	80.420	62,55
30	Kota Magelang	20	5	4.754	75,79
31	Kota Surakarta	9,14	17	16.957	79,34
32	Kota Salatiga	10,95	6	4.119	79,98
33	Kota Semarang	5,93	37	68.978	79,24
34	Kota Pekalongan	5,04	14	8.210	71,53
35	Kota Tegal	8,02	8	10.995	72,20

Sumber: BPS Provinsi Jawa Tengah, 2014

Menurut data variabel Penelitian Kabupaten/Kota Di Jawa Tengah Tahun 2014, menunjukkan bahwa Tingkat kemiskinan di Jawa Tengah tertinggi pertama di kabupaten Magelang sebesar 21,42 persen, kedua adalah kabupaten Purworejo sebesar 20,05 persen dan untuk ketiga ada pada kota Magelang sebesar 20 persen. Sedangkan tingkat kemiskinan di Jawa Tengah terendah pertama di kota Pekalongan sebesar 5,04 persen, kedua adalah kota Semarang sebesar 5,93 persen dan untuk ketiga pada kabupaten Jepara sebesar 7,99 persen.

Jumlah puskesmas di Jawa Tengah terbanyak pertama di kabupaten Banyumas sebanyak 39 unit, kedua adalah kabupaten Cilacap sebanyak 38 unit dan untuk ketiga adalah kabupaten Brebes sebanyak 38 unit. Sedangkan jumlah puskesmas paling sedikit pertama adalah kota Magelang sebanyak 5 unit, kedua adalah kota Salatiga sebanyak 6 unit dan untuk ketiga pada kota Tegal 8 sebanyak unit

Tingkat pengangguran di Jawa Tengah tertinggi pertama di kabupaten Brebes sebanyak 80.420 orang, kedua adalah kota Semarang sebanyak 68.978 orang dan untuk ketiga adalah kabupaten Tegal sebanyak 55.259 orang. Sedangkan tingkat pengangguran terendah pertama adalah kota Salatiga sebanyak 4.119 orang, kedua adalah kota Magelang sebanyak 4.754 orang dan untuk ketiga pada kota Pekalongan sebanyak 8.210 orang.

Indeks pembangunan manusia di Jawa Tengah tertinggi pertama adalah kota Salatiga sebesar 79,89 persen, kedua adalah kota Surakarta sebesar 79,34 persen dan untuk ketiga adalah kota Semarang sebanyak 79,24 persen. Sedangkan indeks pembangunan manusia terendah pertama adalah kabupaten Pemalang sebesar 62,35 persen, kedua kabupaten Brebes sebesar 62,55 dan untuk ketiga pada kabupaten Banjarnegara sebesar 63,15 persen.



### 3.2 Pembahasan

Uji multikolineritas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji VIF. Apabila nilai VIF suatu variabel  $> 10$  maka terdapat masalah multikolineritas pada variabel tersebut. Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 4-3 tidak terjadi multikolineritas antar variabel bebas

Tabel Hasil Uji Multikolineritas

No	Variabel	VIF	Kesimpulan
1	PUSKES	$1,759925 < 10$	TidakMultikolineritas
2	UE	$1,854623 < 10$	TidakMultikolineritas
3	IPM	$1,071825 < 10$	TidakMultikolineritas

Sumber: Data sekunder yang diolah

Uji heteroskedastisitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji White, dengan hasil  $9,613965 < 14,68366$   $H_0$  diterima. Kesimpulan: Tidak terdapat masalah heteroskedastisitas dalam model.

Uji Autokorelasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Breusch Godfrey*, dan didapatkan hasil  $0,977865 < 6,25139$  maka  $H_0$  diterima. Kesimpulan: Tidak terdapat masalah autokorelasi dalam model.

Dalam penelitian menggunakan uji t dua arah (*two tailed*). Dan diperoleh hasil : Dari hasil regresi diketahui bahwa besarnya nilai  $t_{hitung}$  sebesar 1,711616, sedangkan nilai  $t_{tabel} = 1,69552$ . Dengan demikian nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak, artinya jumlah puskesmas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan pada  $\alpha = 0,10$ .

Dari hasil regresi diketahui bahwa besarnya nilai  $t_{hitung}$  sebesar -1,980418, sedangkan nilai  $t_{tabel} = -1,69552$ . Dengan demikian nilai  $-t_{hitung} < -t_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak, artinya jumlah pengangguran berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan pada  $\alpha = 0,10$ .

Dari hasil regresi diketahui bahwa besarnya nilai  $t_{hitung}$  -5,409687, sedangkan nilai  $t_{tabel} = -1,69552$ . Dengan demikian nilai  $-t_{hitung} < -t_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak, artinya variabel IPM berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan pada  $\alpha = 0,10$ .

Uji F digunakan untuk menguji pengaruh semua variabel independen terhadap variabel dependen secara serempak atau menguji apakah model yang dipakai eksis atau tidak. Setelah diadakan perhitungan berdasarkan hasil perhitungan Eviews8 diperoleh  $F_{hitung}$  atau statistik F adalah sebesar 10,22588. nilai  $10,22588 > 2,27$  maka  $H_0$  ditolak. Model yang dipakai eksis.

.Dari hasil estimasi diperoleh besarnya koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,497385 yang berarti bahwa 49,73% variasi variabel kemiskinan provinsi Jawa Tengah dapat dijelaskan oleh variabel jumlah puskesmas (puskes), jumlah pengangguran (ue) dan indeks pembangunan manusia (IPM). Sedangkan sisanya yaitu 50,27% dijelaskan oleh variabel-variabel bebas lain di luar model yang diestimasi.

## 4. PENUTUP

### 4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh jumlah puskesmas, pengangguran, indeks pembangunan manusia terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 dapat diambil simpulan sebagai berikut:

Hasil perhitungan uji normalitas data dengan Jarque Bera pada taraf signifikansi  $\alpha=0,10$ , maka diketahui bahwa data yang digunakan dalam penelitian ini memiliki distribusi yang normal.

Hasil uji Linearitas dengan model Ramsey Riset pada taraf signifikansi  $\alpha=0,10$ , maka diketahui bahwa model regresi berbentuk linier.

Berdasarkan hasil analisis penyimpangan asumsi klasik pada taraf signifikan  $\alpha=0,10$  menunjukkan bahwa, pada uji multikolineritas tidak terjadi multikolineritas antar variabel bebas, pada uji heteroskedastisitas tidak terdapat masalah heteroskedastisitas dalam model dan uji autokorelasi tidak terdapat masalah autokorelasi dalam model.

Hasil uji t dapat diketahui bahwa variabel yang berpengaruh dan tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan sebagai berikut:

- a) Jumlah puskesmas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah, pada  $\alpha=0,10$ .
- b) Jumlah pengangguran berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah, pada  $\alpha=0,10$ .
- c) Indeks pembangunan manusia berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah, pada  $\alpha=0,10$ .

Hasil uji F secara bersama-sama variabel jumlah puskesmas, pengangguran, Indeks Pembangunan Manusia berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan pada taraf signifikan  $\alpha=0,10$ .

Determinasi ( $R^2$ ) diperoleh nilai sebesar 0,497385 yang berarti bahwa 49,73% variasi variabel kemiskinan Provinsi Jawa Tengah dapat dijelaskan oleh variabel jumlah puskesmas, jumlah pengangguran dan indeks pembangunan manusia.

#### 4.2 Saran

Diharapkan mampu melakukan penelitian yang lebih mendalam dengan variabel-variabel lain yang dapat mempengaruhi kemiskinan dan metode-metode yang lebih lengkap demi sempurnanya hasil penelitian.

### 5. DAFTAR PUSTAKA

- Sukirno, Sadono. 2007. *Ekonomi Pembangunan*. Jakarta: Kencana.
- World Bank. 2004. *Meningkatkan Pelayanan Umum Bagi Rakyat Miskin*. Konferensi Nasional Penanggulangan Kemiskinan dan Pencapaian Tujuan Milinium. Jakarta: The World Bank.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2011. *Indikator Kesejahteraan Daerah Provinsi Jawa Timur*. Jakarta. Tim Nasional Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K).
- Badan Pusat Statistik Jawa Tengah. 2015. *Jawa Tengah Dalam Angka 2015*. Semarang
- Gujarati, DN. 2012. *Dasar-dasar Ekonometrika*. Jakarta: Salemba Empat.